

飯田市立病院新改革プランの進捗状況の報告及び今年度の経営状況について

市立病院事務局経営企画課

1 飯田市立病院新改革プランの進捗状況

策定 平成29年3月2日（令和元年9月2日最終改訂）

計画期間 平成29年度から令和3年度までの5年間

計画の位置付け 飯田市立病院中期計画(R1～R3)の「健全な病院経営」に関する部分

計画目標	H30年度実績	R元年度実績	R3年度目標
経常利益	66百万円	8百万円	期間中黒字維持
①月平均入院患者数	858人	842人	870人
②一般病棟入院単価(包括分)の増加	35.9千円	36.0千円	36.5千円
③一般病棟入院単価(出来高分)の増加	40.7千円	40.1千円	43.5千円
④地域包括ケア病棟新規入院患者数(月平均)	70人	103人	80人
⑤地域包括ケア病棟平均在院日数の適正化	13.3日	9.6日	15日
⑥医薬材料費の抑制(対医業収益比率)	22.7%	23.2%	23%以内

【参考値】～日本病院会QIプロジェクト報告(令和元年度)より

参加病院数357

主なQI指標	当院		参加病院平均値
	H30年度	R元年度	R元年度
外来患者満足度(満足・やや満足計)	93.2%	93.9%	82.7%
入院患者満足度(満足・やや満足計)	94.8%	97.7%	89.9%
褥瘡発生率	0.04%	0.04%	0.08%
入院患者の転倒・転落発生率	-	2.23%	2.64%
紹介率	-	86.0%	61.8%
救急車・ホットライン応需率	99.5%	99.9%	85.8%
糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率	89.0%	87.3%	84.5%
30日以内の予定外再入院率	3.1%	3.5%	2.5%
職員のインフルエンザワクチン予防接種率	86.3%	90.4%	93.8%

注：日本病院会のQI(Quality Indicator)プロジェクトは厚労省の補助事業として実施された「医療の質の評価・公表等推進事業」が前身となります。QIプロジェクトは「自院の診療の質を知り、経時的に改善する」ことを目的とし、医療の質を測定、評価、公表するための指標の検討と各病院でPDCAサイクルを病院の運営管理の手法に組み込むことを促す役割を担っています。

2 今年度の経営状況(令和2年4月～9月)

(1) 患者数

(単位：人)

	R元年度	R2年度	前年増減	前年増減率%
延患者数	168,435	147,854	△ 20,581	△ 12.2
入院患者数	58,286	49,203	△ 9,083	△ 15.6
外来患者数	110,149	98,651	△ 11,498	△ 10.4

(2) 損益計算書(消費税抜)

(単位：千円)

	R元年度	R2年度	前年増減	前年増減率%
病院事業収益	6,642,723	6,149,453	△ 493,270	△ 7.4
医業収益	6,240,948	5,767,628	△ 473,320	△ 7.6
うち入院収益	4,214,108	3,911,465	△ 302,643	△ 7.2
うち外来収益	1,683,808	1,545,970	△ 137,838	△ 8.2
医業外収益	401,775	381,825	△ 19,950	△ 5.0

	R元年度	R2年度	前年増減	前年増減率%
病院事業費用	5,182,816	5,128,039	△ 54,777	△ 1.1
医業費用	5,137,144	5,086,679	△ 50,465	△ 1.0
うち給与費	3,081,571	3,160,552	78,981	2.6
うち材料費	1,417,421	1,351,350	△ 66,071	△ 4.7
うち経費	590,163	548,443	△ 41,720	△ 7.1
医業外費用	45,672	41,360	△ 4,312	△ 9.4
損益	1,459,907	1,021,414	△ 438,493	

注：今後、新型コロナウイルス感染症へ対応した病院に対する補助金（患者受入のための確保病床・休止病床への補助金等）の収入が見込まれます。

(3) 経営状況に関する特記事項

新型コロナウイルス感染症は医療の分野にも深刻な影響を及ぼしています。

4月～6月は受診控えや行動自粛により救急車も少なく全国的にも外来や入院患者が減少しました。また、当院は感染症指定医療機関として新型コロナウイルス感染症の患者さんの受入れに対応してきました。

その間も、当院の役割である救急・がん診療などの急性期医療や里帰り出産を含む分娩を継続するためにも院内感染を起こさないよう様々な対応（下記ア～ウ）を行ってきました。

また、新型コロナウイルスは未知の感染症であったため、様々な情報を収集して対処するほか、ホームページ等を通じて情報発信に努めてきました。

当初は未知の感染症への恐怖もあって過剰な反応が一部みられましたが、現状は地域の皆様も落ち着いているように思えます。

ア 新型コロナウイルス感染症患者等の受入れ

飯田下伊那医療圏で唯一の第二種感染症指定医療機関として感染症病床（4床）を有する当院は、県の要請に基づき患者さんの受入れを行ってきました。また、当地域における感染者の拡大に備え、4人以上の患者さんを受入れられる体制を確保してきました。動線分離のための施設改修や人工呼吸器等の医療機器の整備等も実施しています。

イ 新型コロナウイルス検査体制の拡充

当地域の感染拡大に備え、当院の検査体制の充実を図ってきました。既存のLAMP法検査装置を活用するほか、PCR検査装置や抗原定量検査装置を早期に確保して職員の教育研修を行い、飯田保健所からの検査依頼や地域外来・検査センター開設後は同センターから検査を受託して当地域の検査体制の構築に寄与してきました。

（これまでの検査実績 10月末現在）

LAMP法検査 4月20日～ 245件

PCR検査 7月30日～ 308件

抗原定量検査 8月15日～ 244件

ウ 院内感染防止

院内感染を防止するため国内や地域の状況に応じて以下のような対応を実施しています。

- ・入館対策：正面玄関に手指消毒剤、AI検温システムを設置し、来館者全員にマスク着用を徹底するほか状況に応じて来館者への問診を実施。感染拡大地域からの往来者は入館を制限
- ・外来対応：発熱者用テントを正面玄関横に設置し、一般外来患者との動線を分離。外来各窓口にアクリル板を設置。冬期のインフルエンザ流行に備え、発熱者用診察室を玄関横に新たに整備
- ・面会制限：あらかじめ登録された親族以外は面会を制限、分娩立ち合いも休止中。病棟への立ち入り人数を減らすとともに、立ち入る方は検温・問診を行う
- ・職員対応：感染防御のための防護具の備蓄、消毒殺菌機器の整備を実施
- ・他院の院内感染の事例分析を情報共有して対策に生かしています

経常収支の年次目標（令和元年9月改訂版）

項目・要素	単位	診療報酬改定 消費税率改定		診療報酬改定			経営改善目標/備考
		2018実績 (H30)	2019目標 (R1)	2019実績 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	
経常利益	百万円	66	111	8	40	11	目標:期間中黒字維持
経常利益(除く退職給付費)	百万円	268	347	262	240	261	
医業利益	百万円	△ 374	△ 254	△ 329	△ 265	△ 291	
医業収益	百万円	12,266	12,457	12,607	13,029	13,398	
入院収益	百万円	8,392	8,491	8,472	8,858	9,012	
1日当たり入院患者数	人/日	316	321	319	326	328	
稼働率	%	81.9	83.2	81.6	84.5	85.0	
入院収益(一般病棟)	百万円	7,980	7,995	7,978	8,282	8,436	
入院延患者数	人/年	104,307	104,232	104,847	104,838	105,444	入院患者数×平均在院日数
入院患者数	人/年	10,300	10,320	10,099	10,380	10,440	
月平均入院患者数	人/月	858	860	842	865	870	目標①
平均在院日数	日	10.1	10.1	10.4	10.1	10.1	
1日当たり入院患者数	人/日	285	285	287	287	289	
入院単価	千円	76.6	76.7	76.1	79.0	80.0	
包括算定分	千円	35.9	36.0	36.0	36.5	36.5	目標②
出来高算定分	千円	40.7	40.7	40.1	42.5	43.5	目標③
入院収益(包括ケア病棟)	百万円	412	496	494	576	576	
入院延患者数	人/年	11,188	13,056	11,867	14,400	14,400	入院患者数×平均在院日数
入院患者数	人/年	839	960	1,230	960	960	
月平均入院患者数	人/月	70	80	103	80	80	目標④
平均在院日数	日	13.3	13.6	9.6	15.0	15.0	目標⑤
1日当たり入院患者数	人/日	31	36	32	39	39	
入院単価	千円	36.8	38.0	41.6	40.0	40.0	
外来収益	百万円	3,129	3,225	3,385	3,440	3,655	
外来延患者数	人/年	215,020	215,000	210,694	215,000	215,000	年間244日
初診患者数	人/年	15,711	16,000	14,783	17,000	18,000	
再診患者数	人/年	199,309	199,000	195,911	198,000	197,000	
外来単価	千円	14.6	15.0	16.1	16.0	17.0	
その他収益	百万円	745	741	750	731	731	
人間ドック・健診	百万円	211	217	240	217	217	
その他	百万円	534	524	510	514	514	救急負担金、訪問看護ほか
医業費用	百万円	12,640	12,711	12,936	13,294	13,689	
人件費	百万円	7,277	7,354	7,427	7,743	8,027	
退職給与費以外	百万円	7,075	7,118	7,173	7,543	7,777	
医師	百万円	2,375	2,342	2,311	2,473	2,540	
看護師	百万円	2,983	3,050	3,101	3,265	3,383	
医療技術職	百万円	1,017	1,015	1,055	1,069	1,113	
事務ほか	百万円	700	711	706	736	741	
退職給与費	百万円	202	236	254	200	250	
材料費	百万円	2,779	2,865	2,923	2,997	3,082	目標⑥
薬品費	百万円	1,542	1,590	1,718	1,663	1,711	
その他医療材料	百万円	1,237	1,275	1,205	1,334	1,371	
その他経費	百万円	2,584	2,492	2,586	2,554	2,580	
減価償却費	百万円	924	897	896	951	968	
その他経費	百万円	1,660	1,595	1,690	1,603	1,612	
医業外利益	百万円	440	365	337	305	302	
医業外収益	百万円	923	879	863	863	854	
一般会計繰入金	百万円	753	739	691	729	721	
国県補助金	百万円	53	45	45	45	45	
その他	百万円	117	95	127	89	88	長期前受金戻入ほか
医業外費用	百万円	483	514	526	558	552	
支払利息	百万円	66	54	54	48	42	
その他(消費税ほか)	百万円	417	460	472	510	510	2019.10~消費税10%

新たな目標と行動計画（目標年次：2021年度）

目標① 一般病棟入院患者数

平成30年度月平均新規入院患者数858人を870人に増加させる。

ア 救急患者の積極的受入れ

急性期病院としての役割を十分発揮し、輪番日における2次救急及び日々の3次救急において特別な事情がある場合を除き、積極的な患者の受入れを推進する。

○目標数値：救急車受入患者数3,464人（H30）→3,500人

イ 紹介患者の早期受入れ

地域医療支援病院として紹介患者を優先し早期診療を実施する。

○目標数値：紹介状受理から初診までの期間 7日以内を維持

目標② 一般病棟入院単価（包括算定分）の増加

平均入院単価（包括算定分）を増加させる。

地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院の指定など当院がこれまで培ってきた医療の質をさらに向上させることで、機能評価係数、重症度、医療・看護必要度など入院診療に対する評価を維持、向上させる。

○目標数値：包括算定分入院単価35,900円（H30）→36,500円

目標③ 一般病棟入院単価（出来高分）の増加

平均入院単価（出来高分）を円増加させる。

ア リハビリ等の実施率の維持向上

医療の質の向上のため、リハビリ実施単位、特別食加算、栄養指導、薬剤管理指導等の実施率を向上させる取組みを継続する。

イ 救命救急センターの有効活用

救急患者の積極的受入れとセンターの効率的活用を維持する。

ウ その他

紹介患者比率の向上等によりDPC単価の高い疾患群（当院が治療すべき患者）の入院治療に傾注することで入院単価の向上を目指す。

○目標数値：出来高算定分入院単価40,700円（H30）→43,500円

目標④ 地域包括ケア病棟新規入院患者数（月平均）

地域包括ケア病棟の新規入院患者数を増加させる。

院内急性期からの転棟患者及び院外からの地域医療連携によるレスパイト入院等の積極的な確保を図り、地域包括ケア病棟の新規入院患者数を増加させる。

○目標数値：月平均70人（H30）→月平均80人

目標⑤ 地域包括ケア病棟平均在院日数の適正化

設置目的である退院支援が充実できる病棟として適正運用を図る。

整備が完了した地域包括ケア病棟を最大限活用し退院支援等を充実させるよう努める。

○目標数値：平均在院日数13.3日（H30）→15日

目標⑥ 医薬材料費の抑制

医薬材料費を抑制する。

先進治療、高度医療の増加に伴い高額な薬品や医療材料も増加しているが、全国他病院の購入単価のベンチマーク比較等による適正な購入交渉や、医療の標準化をさらに進めることで、医療の質を確保しつつ材料費比率の上昇を抑える。

○目標数値：医薬収入に対する材料費比率を23%以内に抑制